

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

Equipes SOS enfants

Beague, Maïté

Published in:
Journal du droit des jeunes

Publication date:
2015

Document Version
le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Beague, M 2015, 'Equipes SOS enfants: le dispositif de prévention et de prise en charge de la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles au regard de quelques normes internationales', *Journal du droit des jeunes*, Numéro 347, p. 12-25.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Équipes SOS Enfants: le dispositif de prévention et de prise en charge de la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles au regard de quelques normes internationales

Maité Beague ⁽¹⁾

Chaque État est tenu d'adopter des textes légaux instaurant des dispositifs de prévention et de prise en charge de la maltraitance infantile. Les équipes SOS Enfants ont été créées il y a trente ans. Elles sont actuellement régies par le décret de la Communauté française du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance ⁽²⁾. Il s'agit d'équipes pluridisciplinaires (médecin, psychologue, assistant social et juriste) d'aide et de soins, chargées de la prévention et du traitement des situations de maltraitance infantile. Leur travail est parfois, voire souvent, peu connu. Une analyse de ce dispositif de prévention et de prise en charge de la maltraitance au regard des textes légaux internationaux et européens régissant la maltraitance infantile, d'une part, évalue la conformité ou la non-conformité de ce dispositif au regard de ces textes, d'autre part, offre une meilleure connaissance du travail des équipes.

La maltraitance d'enfants est un sujet délicat et difficile à traiter. La plupart des études en matière de violence en général et de maltraitance d'enfants en particulier révèlent le manque de données chiffrées exactes. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les études internationales indiquent qu'à l'échelle mondiale, un quart des adultes déclarent avoir subi des violences physiques dans leur enfance et qu'une femme sur cinq et un homme sur treize déclarent avoir subi des violences sexuelles dans leur enfance ⁽³⁾. Par ailleurs, chaque année, 41 000 enfants de moins de 15 ans seraient victimes d'homicide, ce chiffre ne rendant toutefois pas compte de l'ampleur réelle du problème, une proportion importante des décès dus à de mauvais traitements étant erronément attribuée à une chute, des brûlures, une noyade ou à d'autres causes ⁽⁴⁾. Si les chiffres ne rendent pas exactement compte de l'ampleur du phénomène, aucune controverse n'existe concernant les conséquences graves et à long terme de la maltraitance sur le développement de l'enfant

qui, s'il survit à ces mauvais traitements, subit de la souffrance, des dommages physiques et psychiques, du stress extrême pouvant atteindre le développement de son système nerveux et immunitaire ⁽⁵⁾.

(1) Assistante à l'Université de Namur, juriste au sein de l'équipe SOS Enfants des Cliniques universitaires Saint-Luc et membre du Centre interdisciplinaire des droits de l'enfant.

Cet article est issu d'un travail de fin de formation réalisé en septembre 2014 et présenté en mars 2015 en vue de l'obtention du certificat universitaire en «Approche interdisciplinaire des droits de l'enfant» (UCL, CIDE, UNamur, ULB). Je tiens à remercier Jacques Fierens, professeur à l'Université de Namur et à l'Université de Liège et avocat honoraire, qui fut le promoteur de mon travail et qui a relu la présente contribution. Je remercie également Géraldine Mathieu, maître de conférences à l'Université de Namur et chargée de projets pour DEJ-Belgique, pour ses précieux conseils lors de la relecture du présent article. Enfin, je remercie tous les parents et enfants que je rencontre dans le cadre de mon travail à SOS Enfants.

(2) Décret de la Communauté française du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance, M.B., 14 juin 2004. Cette matière relevant de la compétence des Communautés, la présente étude est limitée à l'analyse du dispositif existant en Communauté française.

(3) OMS, «Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde», 2014, chiffres cités par l'OMS : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/fr/>.

(4) Ibid.

(5) Site de l'OMS, «La maltraitance des enfants», <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/fr/>. Ces conséquences négatives peuvent avoir des répercussions sur toutes les sphères dans lesquelles évolue l'enfant (familiale, sociale, scolaire, etc.).

Idéalement, un système de prévention efficace devrait éradiquer tout phénomène de maltraitance. Nous en sommes bien loin, mais les dispositifs de prévention et de prise en charge existants devraient au minimum tendre à une réduction de ce phénomène et à une prise en charge adéquate des enfants concernés.

Partant d'une analyse des textes internationaux et européens pertinents (I), nous présentons ensuite le dispositif des équipes SOS Enfants institué en Communauté française (II) avant d'évaluer la conformité de ce dispositif aux dispositions internationales et européennes (III). Nous dressons enfin quelques lignes de recommandations (IV).

I. Dispositions légales internationales et européennes concernant la maltraitance d'enfants

Les dispositions légales internationales et européennes concernant l'enfance en danger sont nombreuses. Nous les envisageons ici sous l'angle de la maltraitance infantile tout en précisant l'interprétation donnée à ces textes et leur éventuelle applicabilité directe, c'est-à-dire la possibilité pour les justiciables d'invoquer en justice la violation de ces dispositions internationales sans devoir invoquer les dispositions internes qui les mettent en œuvre.

I. 1. La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales

La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH) interdit, en son article 3, la torture et les traitements inhumains ou dégradants et garantit, en son article 8, le droit au respect de la vie privée et familiale.

a) L'article 3 de la CEDH

L'article 3 de la CEDH stipule que «*Nul ne peut être soumis à la torture ou à des peines ou traitements inhumains ou dégradants*». L'article 15 de la CEDH précise qu'aucune dérogation ne peut être apportée à cette disposition.

La Convention institue donc une interdiction absolue de la torture et des traitements inhumains ou dégradants. L'article 3 est assez général et ne détermine pas les éléments caractéristiques et constitutifs de la torture ou des peines et traitements inhumains ou dégradants. Une jurisprudence abondante a donc été développée par la Cour européenne des droits

de l'homme ⁽⁶⁾. Selon cette dernière, les mauvais traitements auxquels nul ne peut être soumis doivent atteindre *un certain degré de gravité* pour tomber dans le champ d'application de l'article 3 ⁽⁷⁾. Afin de déterminer ce seuil de gravité, la Cour prend en compte la durée du traitement, ses effets physiques et mentaux, le sexe, l'âge et l'état de santé de la victime ⁽⁸⁾. À l'analyse de cette disposition sous l'angle de la maltraitance d'enfants, tombent dans le champ d'application de l'article 3 les violences physiques, psychiques et sexuelles à l'encontre d'un enfant, qu'elles aient lieu dans le contexte familial ⁽⁹⁾ ou en dehors ⁽¹⁰⁾, les châtiments corporels ⁽¹¹⁾ et la négligence grave ⁽¹²⁾.

b) L'article 8 de la CEDH

L'article 8 de la CEDH stipule que «*1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.*

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.

Cette disposition revêt une importance particulière au vu de l'ingérence que peut paraître constituer le «*contrôle*» effectué par les acteurs professionnels sur la vie privée et familiale des individus, en matière de maltraitance d'enfant. En vertu du § 2 de l'article 8 de la CEDH, il faudra donc vérifier si cette ingérence est prévue par la loi et si elle constitue une mesure nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits

(6) Association pour la Prévention de la Torture (APT), «Guide de jurisprudence sur la torture et les mauvais traitements : Article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme», Genève, 2002, p. 11 : <http://www.apr.ch/>

(7) Cour eur. dr. h., Tyrer c. Royaume-Uni, 25 avril 1978, § 30.

(8) Association pour la prévention de la torture (APT), op. cit., p. 29.

(9) Cour européenne des droits de l'homme, Fiche thématique – Protection des mineurs, janvier 2014. Voy., par exemple : Cour eur. dr. h., E. et autres c. Royaume-Uni, 26 novembre 2002 : abus sexuels et violences physiques (frapper avec des chaînes et fouets) de la part du compagnon de la mère sur les quatre enfants de celle-ci.

(10) Ibid. Voy., par exemple : Cour eur. dr. h., Kayak c. Turquie, 10 juillet 2002 : meurtre au sein d'un établissement scolaire : devoir de l'école de garantir la protection des élèves contre toutes les formes de violence.

(11) Ibid., Voy., par exemple : Cour eur. dr. h., A. c. Royaume-Uni, 23 septembre 1998 : coups de bâtons violents à l'encontre d'un enfant âgé de neuf ans par son beau-père.

(12) Ibid. Voy. par exemple : Cour eur. dr. h., Z. et autres c. Royaume-Uni, 10 mai 2001 : troubles physiques et psychiques de quatre enfants provoqués par les négligences et les abus affectifs épouvantables de leurs parents.

et libertés d'autrui⁽¹³⁾.

c) Applicabilité de la CEDH

L'applicabilité directe d'une norme internationale est définie comme «*sa faculté de créer des droits dont les particuliers peuvent se prévaloir directement devant leurs juridictions nationales, c'est-à-dire sans que n'en soit nécessaire l'exécution préalable par une autorité publique interne*»⁽¹⁴⁾. Les dispositions des articles 3 et 8 de la CEDH sont applicables directement en droit belge, les particuliers étant donc à même de pouvoir les invoquer directement devant les juridictions belges⁽¹⁵⁾.

Par ailleurs, selon la doctrine des obligations positives, les États ont une obligation de *réalisation*, c'est-à-dire d'adopter des mesures législatives, administratives, financières et judiciaires propres à garantir le respect des droits édictés dans la CEDH, et une obligation de *protection*, c'est-à-dire d'adopter des mesures afin de garantir la protection de ces mêmes droits et éviter qu'ils ne soient violés⁽¹⁶⁾.

I. 2. Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels

Plusieurs dispositions du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (ci-après PIDCP) concernent de manière directe ou indirecte la protection de l'enfant contre la maltraitance. Quant au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ci-après PIDESC)⁽¹⁷⁾, il prévoit, en son article 10, que des mesures spécifiques de protection doivent être prises en faveur de tous les enfants et adolescents.

a) Les articles 7, 17 et 24 du PIDCP

L'article 7 du PIDCP stipule que «*Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (...)*».

(13) L'article 8 de la CEDH est régulièrement invoqué par des personnes étrangères afin de contraindre une éventuelle mesure d'expulsion du pays où vivent leurs parents proches, au nom du droit au respect de leur vie privée et familiale. Cette problématique peut se poser dans les cas rencontrés à SOS Enfants, mais nous ne pouvons l'aborder en détails dans la présente étude.

(14) H. BRIBOSIA, «Applicabilité directe et primauté des traités internationaux et du droit communautaire. Réflexions générales sur le point de vue de l'ordre juridique belge», Rev. b. dr. int., 1996, p. 35.

(15) Sur l'applicabilité directe de l'article 8 de la CEDH, voy., par exemple, M. BEAGUE et S. CAP, «L'applicabilité directe de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme au secours de l'échec d'une adoption plénière», note sous Civ. Liège, 8 octobre 2008, Rev. trim. dr. fam., 3/2009, pp. 804 et s., spéc. pp. 816 à 825, n° 10 à 22.

(16) I. HACHEZ, «La portée des droits constitutionnels», in Les droits constitutionnels en Belgique, sous la direction de M. VERDUSSEN et N. BONBLED, vol. 1, Bruxelles, Bruylant, 2011, pp. 334 à 342.

(17) Adopté par l'Assemblée générale des Nations unies à New York le 16 décembre 1966, M.B., 6 juillet 1983.

Selon l'article 17 du même pacte, «*1. Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile (...). 2. Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes*».

Enfin, le § 1^{er} de l'article 24 du PIDCP garantit que «*Tout enfant, sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe (...) a droit, de la part de sa famille, de la société et de l'État, aux mesures de protection qu'exige sa condition de mineur*».

L'article 7 institue donc une protection explicite contre certaines formes de maltraitance d'enfants. Le Comité des droits de l'Homme précise que cette disposition «*a pour but de protéger la dignité et l'intégrité physique et mentale de l'individu. L'État partie a le devoir d'assurer à toute personne, par des mesures législatives ou autres, une protection contre les actes prohibés par l'article 7 (...)*»⁽¹⁸⁾.

L'article 17 garantit la protection de la vie privée et familiale des individus. De l'avis du Comité des droits de l'homme, la protection de ce droit «*doit être garantie contre toutes ces immixtions et atteintes, qu'elles émanent des pouvoirs publics ou de personnes physiques ou morales. Les obligations imposées par cet article exigent de l'État l'adoption de mesures (...) destinées à rendre effective l'interdiction de telles immixtions et atteintes à la protection de ce droit*»⁽¹⁹⁾.

Enfin, l'article 24 garantit le droit de l'enfant aux mesures de protection qu'exige sa condition de mineur, de la part de sa famille, de la société et de l'État. Le Comité des droits de l'homme précise que «*c'est en premier lieu à la famille, interprétée au sens large (...) et tout particulièrement aux parents qu'il incombe de créer des conditions qui favorisent l'épanouissement harmonieux de la personnalité de l'enfant et le fassent jouir des droits prévus par le Pacte (...) dans le cas où les parents et la famille manquent gravement à leurs devoirs, maltraitent l'enfant et le négligent, l'État doit intervenir pour restreindre l'autorité parentale, et, lorsque les circonstances l'exigent, l'enfant peut être séparé des siens*»⁽²⁰⁾.

b) L'article 10 du PIDESC

L'article 10 du PIDESC stipule qu'«*(...) 1. Une protection et une assistance aussi larges que possible doivent être accordées à la famille, qui est l'élément naturel et fondamental de la société (...) aussi longtemps*».

(18) Le Comité des droits de l'homme est un organe composé d'experts indépendants qui surveille la mise en œuvre, par les États parties, du PIDCP. Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 20, § 2. <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/french/f-HRC-comment20.htm>

(19) Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 16, § 1^{er}. <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/french/f-HRC-comment16.htm>

(20) Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 17, § 6. <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/french/f-HRC-comment17.htm>

qu'elle a la responsabilité de l'entretien et de l'éducation d'enfants à charge (...).

3. Des mesures spéciales de protection et d'assistance doivent être prises en faveur de tous les enfants et adolescents, sans discrimination aucune pour des raisons de filiation ou autres. (...). Selon le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, cette disposition implique d'ailleurs que les États adoptent une législation spécifique interdisant explicitement les châtiments corporels en tous lieux ⁽²¹⁾.

c) Applicabilité et effets des deux pactes

Les dispositions mentionnées du PIDCP sont dotées d'effet direct en droit belge ⁽²²⁾ et sont donc invocables directement par les citoyens devant les juridictions belges. Le PIDCP est un instrument peu original par rapport à la CEDH garantissant des droits équivalents, si ce n'est qu'il prévoit des garanties explicites en matière de droits de l'enfant, en ses articles 10 et 24. Aucune des dispositions du PIDESC n'a été reconnue comme produisant des effets directs, mais elles sont dotées d'un effet de *standstill* ou «*effet cliquet*» signifiant que l'État est obligé, lorsqu'il adopte des mesures visant à mettre en œuvre le droit international, de ne pas régresser de manière significative dans la mise en œuvre de ce dernier ⁽²³⁾.

I. 3. La Convention internationale relative aux droits de l'enfant

Plusieurs dispositions de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (ci-après CIDE) concernent la protection de l'enfant contre la maltraitance.

L'article 19 prévoit l'obligation pour l'État de prendre toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié. À cette fin, les mesures de protection doivent comprendre des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et

à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus.

L'article 9 impose que Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple, lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant (...). Les États parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

L'article 20 prévoit que tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'État.

L'article 28 impose aux États de prendre toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant qu'être humain.

L'article 34 stipule que les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle et qu'à cette fin, les États prennent en particulier toutes les mesures appropriées pour empêcher que des enfants ne soient incités ou contraints à se livrer à une activité sexuelle illégale, exploités à des fins de prostitution ou pratiques sexuelles illégales, ou qu'ils ne soient exploités aux fins de la production de spectacles ou de matériel de caractère pornographique ⁽²⁴⁾.

L'article 37 prévoit que nul enfant ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Enfin, l'article 42 de la CIDE impose aux États de s'engager à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants.

Les articles de la CIDE concernant la protection de l'enfant contre toute forme de maltraitance, qu'elle soit physique, sexuelle, psychologique ou institutionnelle, sont nombreux. Les États ont l'obligation positive

(21) Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observations finales concernant le quatrième rapport périodique de la Belgique, 23 décembre 2013, § 17.

<http://www.ohchr.org/FR/countries/ENACARRegion/Pages/BEIndex.aspx>

(22) Une communication individuelle peut par ailleurs être introduite devant le Comité des droits de l'homme. Ce dernier ne rend pas de décision formellement obligatoire, mais la procédure est plus rapide et l'introduction d'une communication individuelle peut s'envisager après l'éventuel échec d'une requête introduite devant la Cour européenne des droits de l'homme.

(23) Pour une approche complète de l'obligation de standstill : I. HACHEZ, «La portée des droits constitutionnels», op. cit., pp. 344 à 351.

(24) Un protocole facultatif à la CIDE a été adopté le 25 mai 2000 concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants. Il est entré en vigueur en Belgique le 17 mars 2006. Sans pouvoir l'analyser en détails, retenons que l'article 9 prévoit que «Les États Parties adoptent à tous les stades de la procédure pénale les mesures nécessaires pour protéger les droits et les intérêts des enfants victimes des pratiques prosrites par le présent Protocole, en particulier (...) En reconnaissant la vulnérabilité des enfants victimes (...) En tenant les enfants victimes informés de leurs droits, de leur rôle ainsi que de la portée, du calendrier et du déroulement de la procédure, et de la décision rendue dans leur affaire (...)».

d'adopter des législations visant à garantir la protection de l'enfant contre toute forme de maltraitance et d'instaurer des programmes sociaux de prévention et d'intervention auprès de l'enfance maltraitée. De plus, les États ont l'obligation de faire connaître les droits de l'enfant aux adultes et aux enfants et les enfants ont le droit d'être informés sur leurs droits.

Si la Cour de cassation refuse de conférer un effet direct aux dispositions de la CIDE, cette question est loin de faire l'unanimité en doctrine et en jurisprudence⁽²⁵⁾.

Indépendamment de la question de l'applicabilité directe, soulignons que l'Observatoire de l'enfance, de la jeunesse et de l'aide à la jeunesse stipule que «*Tous les droits (de la CIDE)⁽²⁶⁾ entraînent des obligations négatives et positives (...). Tous les droits sont donc invocables et justiciables⁽²⁷⁾*». De plus, les obligations des États concernant tous les droits se déclinent en trois niveaux : l'obligation de *respecter*, l'obligation de *protéger* et l'obligation de *réaliser*⁽²⁸⁾.

I. 4. La Charte sociale européenne révisée

La Charte sociale européenne révisée prévoit, en son article 16 qu'«En vue de réaliser les conditions de vie indispensables au plein épanouissement de la famille, cellule fondamentale de la société, les Parties s'engagent à promouvoir la protection économique, juridique et sociale de la vie de famille (...)». L'article 17 stipule quant à lui qu'«En vue d'assurer aux enfants et aux adolescents l'exercice effectif du droit de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales, les Parties s'engagent à prendre (...) toutes les mesures nécessaires et appropriées tendant (...) à protéger les enfants et les adolescents contre la négligence, la violence ou l'exploitation (...)».

La Charte sociale européenne a été adoptée en vue de compléter les droits fondamentaux garantis par la CEDH, en énonçant les droits économiques, sociaux et culturels fondamentaux qui doivent être garantis par les États du Conseil de l'Europe. Le Comité européen

des droits sociaux interprète l'article 17 de la Charte comme impliquant une interdiction de toute forme de violence (y compris les châtiments corporels) à l'encontre des enfants, que ce soit dans le cadre familial ou en dehors (en institution, à l'école ou ailleurs)⁽²⁹⁾.

Les dispositions de la Charte sociale européenne révisée, à l'instar de celles du PIDESC analysées à la section 2, ne sont pas applicables directement, mais sont dotées de l'effet de *standstill* ou «*effet cliquet*».

I. 5. Conclusions

Deux enseignements principaux se dégagent de cette présentation des dispositions internationales et européennes régissant la maltraitance d'enfants : le premier est relatif aux obligations des États et le second a trait aux catégories de droits de l'enfant qui peuvent être mises en évidence en ce qui concerne la maltraitance infantile.

En vertu de la doctrine des obligations positives des États, ceux-ci ont une obligation de *réalisation*, c'est-à-dire celle d'adopter des mesures législatives, administratives, financières et judiciaires propres à garantir le respect des droits édictés dans la CEDH et dans le PIDCP et une obligation de *protection*, c'est-à-dire celle d'adopter des mesures pour garantir la protection de ces mêmes droits et éviter que les droits ne soient violés. Selon le principe de l'effet de *standstill* ou «*effet cliquet*», le PIDESC et la Charte sociale européenne révisée imposent aux États de ne pas régresser de manière significative dans la protection des droits assurés lorsqu'ils adoptent des dispositions légales propres à garantir les droits qui y sont édictés. Les droits garantis par la CIDE peuvent s'analyser sous l'angle d'un triple niveau d'obligation s'imposant aux États : celui de *respecter*, de *protéger* et de *réaliser* les droits y garantis.

Au regard des dispositions internationales et européennes analysées, quatre catégories de droits ayant trait à notre étude semblent pouvoir se dégager :

- Premièrement, *les enfants ont le droit d'être protégés contre toute forme de maltraitance* (physique, psychologique, institutionnelle, sexuelle, négligence grave et enfant en situation de risque);
- Deuxièmement, *les enfants ont le droit à la protection de leur vie privée et familiale, et toute ingérence des autorités dans l'exercice de ce droit doit être prévue par la loi et être nécessaire à garantir la sécurité nationale;*
- Troisièmement, *l'enfant a le droit de bénéficier de mesures de protection et d'assistance spécifiques à sa condition de mineur;*

(25) G. MATHIEU, Le secret des origines en droit de la filiation, *Kluwer*, 2014, pp. 40 et s.

(26) Inséré par nous.

(27) Observatoire de l'enfance, de la jeunesse et de l'aide à la jeunesse, «Les droits de l'enfant en Belgique, quelles sont les obligations de l'État ?», O.E.J.A.J., Bruxelles, novembre 2010, p. 11.

(28) Ibid., p. 13. Cette trilogie d'obligations, citée par l'Observatoire de l'enfance, de la jeunesse et de l'aide à la jeunesse, a été originairement mise en évidence par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, à propos du Pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, dans son Observation générale n° 12 sur le droit à une nourriture suffisante, du 12 mai 1999 (spéc. §§ 14 et 15). Voyez le § 15 qui stipule que «Comme tous les autres droits de l'homme, le droit à une nourriture suffisante impose aux États parties trois sortes ou niveaux d'obligation : les obligations de respecter et de protéger ce droit et de lui donner effet (...)» : http://www1.umn.edu/humanrts/esc/french/general_comments/12_gc.html

(29) Le Comité européen des droits sociaux a pour mission de juger la conformité du droit et de la pratique des États parties à la Charte notamment en statuant sur les réclamations collectives qui lui sont introduites.

De ces deuxième et troisième catégories de droits découle le droit de l'enfant de vivre dans toute la mesure du possible avec ses parents et de ne pas être séparés de ces derniers sauf s'ils ne peuvent garantir sa sécurité, le négligent ou le maltraitent.

- Enfin, l'enfant a le droit d'être informé sur ses droits.

II. Présentation du dispositif de prévention et de prise en charge de la maltraitance d'enfants en Communauté française francophone : les équipes SOS Enfants

Les équipes SOS Enfants ont été créées dans un cadre historique et juridique particulier et sont régies par un décret spécifique. Ce dispositif s'inscrit au sein des structures d'aide et de protection de l'enfance en danger, instituées en Communauté française. Il est donc nécessaire de présenter brièvement ces différentes structures (II. 1). Nous présentons ensuite les équipes SOS Enfants : l'origine des équipes (II. 2), la définition de la maltraitance d'enfants (II. 3), la composition et les missions des équipes (II. 4). Nous invitons enfin à la lecture d'une vignette clinique permettant d'appréhender concrètement comment nous intervenons auprès des enfants et de leur famille (II. 5).

II. 1. Contextualisation des équipes SOS Enfants au sein du réseau de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse⁽³⁰⁾

Les équipes SOS Enfants ont été instituées en tant qu'équipes pluridisciplinaires spécialisées dans la prévention et le traitement des situations de maltraitance. En tant qu'équipes d'aide et de soins auprès des enfants et de leur famille, elles s'insèrent donc logiquement au sein du réseau plus large de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse en Communauté française⁽³¹⁾. L'aide à la jeunesse en Communauté française est régie par le décret du 4 avril 1991, auquel s'ajoute, pour le territoire de la région de

Bruxelles-capitale, l'ordonnance du 29 avril 2004⁽³²⁾. L'ordonnance s'applique spécifiquement lorsqu'il faut passer de l'aide négociée à l'aide contrainte. La protection de la jeunesse est quant à elle régie par la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction et à la réparation du dommage causé par ce fait.

La philosophie générale du législateur communautaire en matière de protection de l'enfance est fondée sur le principe de la collaboration des parents de l'enfant mineur et de leur accord avec les mesures d'aide proposées. Concrètement, le législateur communautaire a donc fait sortir du champ judiciaire toute situation dans laquelle un accord des parents de l'enfant à l'égard d'une mesure d'aide peut être obtenu. Ce n'est que lorsqu'une telle solution ne peut être mise en place qu'une aide contrainte peut être imposée par le juge. On différencie ainsi l'aide négociée et acceptée (par l'intervention du Service de l'aide à la jeunesse – ci-après le SAJ) de l'aide contrainte (par l'intervention du Juge de la jeunesse et du Service de protection judiciaire).

Le SAJ s'occupe donc de toutes les situations pour lesquelles une aide individuelle au mineur de moins de 18 ans s'avère nécessaire parce qu'il est en difficulté ou en danger. Le jeune de 14 ans ou plus doit donner son accord à cette mesure, parallèlement aux deux parents ou aux représentants légaux de l'enfant. Si cette mesure d'aide ne peut être négociée, ne recueillant pas l'accord des personnes concernées, et si le jeune est en danger, le SAJ en informe le procureur du Roi qui peut saisir le tribunal de la jeunesse. Le procureur du Roi garde toute marge d'appréciation quant à l'opportunité de cette saisine. Le tribunal de la jeunesse peut le cas échéant imposer une mesure, au contraire du SAJ qui la négocie. En deçà de ce processus, le texte légal a prévu qu'en cas de nécessité urgente, lorsque l'intégrité physique et/ou psychique du jeune est exposée directement et actuellement à un péril grave et lorsqu'il est démontré que l'intérêt du jeune ne permet pas d'attendre l'organisation et la mise en œuvre de l'aide volontaire, le tribunal de la jeunesse peut prendre, à l'égard du jeune, une mesure provisoire d'une durée de trente jours. On qualifie cette mesure de « mesure urgente ». Dans ce cas, le SAJ est également avisé de la situation et peut négocier

(30) Certains des développements qui suivent sont issus de notre collaboration à un article coécrit avec E. DE BECKER et N. CHATELLE, « L'abus sexuel intrafamilial : Discussion médico-psycho-juridique sur la pertinence du modèle de prise en charge », Acta Psychiatrica Belgica, 01/2015, n° 115, pp. 24 à 30.

(31) Les mesures relatives à l'aide à la jeunesse relèvent en effet de la compétence des Communautés.

(32) L'ordonnance s'applique spécifiquement en cas de passage de l'aide négociée vers l'aide contrainte. Sur ce point, le fonctionnement et la mise en œuvre de l'aide contrainte à Bruxelles n'est pas exactement le même que dans l'ensemble de la Communauté française. Pour une approche détaillée de l'ordonnance : C. VILLEE et B. VAN KEIRSBIJCK, « L'aide à la jeunesse en Région de Bruxelles-Capitale. Ordonnance du 29 avril 2004 de la Commission communautaire de Bruxelles-capitale relative à l'aide à la jeunesse (M.B. 1^{er} juin 2004) », J.D.J., n° 287, septembre 2009, pp. 6 à 13; A. DE TERWANGNE, « Petit mode d'emploi concernant l'ordonnance du 29 avril 2004 relative à l'aide à la jeunesse en région de Bruxelles-capitale », http://www.jdj.be/jdj/documents/docs/Vade_Mecum_ordonnance_bxl_oct_2009.

une aide avec la famille. Cette aide volontaire doit se mettre en place dans un délai de trente jours, ce délai étant renouvelable une seule fois pour une nouvelle durée de trente jours. Si une aide volontaire peut se mettre en place, le dossier reste alors entre les mains du SAJ qui met en œuvre les mesures négociées.

Concrètement, les équipes SOS Enfants peuvent être sollicitées par le SAJ afin de réaliser un bilan pluridisciplinaire de la situation lorsque des questions de maltraitance se posent. Ce bilan fait l'objet d'un accord-programme négocié avec les parents auprès du SAJ. À l'inverse, les équipes SOS Enfants peuvent elles-mêmes solliciter le SAJ lorsqu'elles ne parviennent pas à apporter l'aide nécessaire à l'enfant et à sa famille. Conformément à l'ordonnance bruxelloise, le passage de l'aide négociée vers l'aide contrainte ne se réalisera que dans le respect des conditions qui y sont fixées.

II. 2. L'origine des équipes SOS Enfants : de la recherche-action aux décrets

a) Recherche-action

Une recherche-action centrée sur la problématique de la maltraitance, réalisée entre 1979 et 1984 par les équipes universitaires de Bruxelles (UCL et ULB), de Liège et d'Anvers est à l'origine des équipes SOS Enfants⁽³³⁾. Cette recherche-action, financée par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), comportait trois volets : les conséquences physiques de la maltraitance, la prévention périnatale et les aides thérapeutiques aux enfants et à leurs familles. Elle s'est appuyée sur les lignes directrices suivantes⁽³⁴⁾ :

- un grand nombre de familles dites à risque de maltraiter leur enfant peut être détecté avant la naissance;
- ce risque peut être traité avant la naissance (prévention primaire);
- le traitement sera d'autant plus efficace s'il est entrepris avant la naissance de l'enfant;
- les infirmières sociales⁽³⁵⁾ peuvent entreprendre ce traitement si elles ont été formées et si elles sont régulièrement supervisées;
- un modèle de fonctionnement de prévention anténatale doit être instauré dans toutes les consultations prénatales de l'ONE;

(33) La recherche-action n'a pas été publiée, mais nous avons obtenu les résultats de la recherche de l'Hôpital Saint-Pierre et de l'Université de Liège auprès de l'ONE (Hôpital Saint-Pierre, Rapport final d'activités de l'équipe prévention anténatale «Enfant battu», 1979-1983, inédit, 117 p.; Université de Liège, Recherche-Action. Enfants gravement négligés et objets de sévices, Rapport 1979-1983, inédit, 31 p.).

(34) Hôpital Saint-Pierre., op. cit., p. 3.

(35) Nous reconnaissons qu'il y a un certain sexisme dans cette formulation, puisque des infirmiers sociaux existent également mais tel est le vocabulaire utilisé dans la recherche.

- enfin, la prévention prénatale doit diminuer le nombre d'enfants maltraités en Belgique.

À l'issue de la recherche, l'Hôpital Saint-Pierre aboutit à plusieurs recommandations⁽³⁶⁾. Celles-ci insistent sur la prévention anténatale comme moyen privilégié de lutte contre la maltraitance et sur le fait qu'une équipe de prévention multidisciplinaire (infirmière, gynécologue, pédopsychiatre, secrétaire) devrait s'intégrer au sein d'une équipe plus large multidisciplinaire (pédiatre, pédopsychiatre, travailleur médico-social, juriste). L'équipe de prévention anténatale devrait par ailleurs disposer de l'infrastructure d'une consultation prénatale et d'une infrastructure d'hospitalisation maternelle et infantile et elle devrait travailler en parfaite collaboration avec les structures de l'ONE.

b) Décrets du 29 avril 1985, du 16 mars 1998 et du 12 mai 2004

Sur la base de la recherche-action et après de multiples réflexions, le législateur communautaire a finalement opté pour l'instauration d'équipes pluridisciplinaires spécialisées dans la prévention et le traitement des situations de maltraitance : les équipes SOS Enfants⁽³⁷⁾. Ce modèle s'appuie sur la base juridique de la confidentialité des soins et de l'assistance à personne en danger dans le respect du secret professionnel⁽³⁸⁾. Concrètement, la prise en charge des enfants suspectés victimes de maltraitance et de leur famille peut donc être assurée par les équipes sans obligation de transmettre ces situations aux autorités judiciaires⁽³⁹⁾.

Le premier décret régissant les équipes SOS Enfants a été adopté le 29 avril 1985. L'objectif poursuivi par la proposition de décret était d'assurer le dépistage et le suivi d'enfants maltraités⁽⁴⁰⁾. Trois pistes furent envisagées : la création de la fonction de «médecin-confident⁽⁴¹⁾», le renforcement d'équipes de travailleurs sociaux médicaux et paramédicaux existants ou la création d'équipes spécialisées. Le décret du 29 avril 1985 a finalement opté pour l'instauration d'équipes pluridisciplinaires spécialisées dans le dépistage et le traitement des enfants victimes de mauvais

(36) Hôpital Saint-Pierre. op. cit., pp. 110 à 113.

(37) L'équipe SOS Enfants des Cliniques universitaires Saint-Luc a été créée en 1985. Il y a actuellement 14 équipes SOS Enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles. En 1995 fut créée la Fédération des équipes SOS Enfants dont les missions sont le maintien de la cohérence des actions des équipes, la préservation d'une éthique de travail dans leur développement, le soutien de leur modèle original d'intervention et la lutte pour l'obtention de moyens d'une politique tournée vers l'enfance : <http://www.federationso-senfants.be>.

(38) L. NOUWYNCK, «La position des intervenants psycho-médicosociaux face au secret professionnel dans le travail avec les justiciables», Rev. dr. pén. crim., 2001, pp. 3 à 28; Les cahiers de Prospective Jeunesse, 2002, Cahier numéro 23, 2^e trimestre.

(39) M. BEAGUE, N. CHATELLE et E. DE BECKER, «L'abus sexuel intrafamilial : Discussion médico-psycho-juridique sur la pertinence du modèle de prise en charge», op. cit., p. 24.

(40) Proposition de décret du 19 mars 1985 relative à la protection des enfants maltraités, Doc. Conseil 87 (1982-1983, n° 1, 2, 2bis et 3.

(41) Ce dernier devrait être averti par toute personne en contact avec l'enfant et inquiétée par sa situation. Son rôle consisterait aussi à informer le Comité de protection de la jeunesse, éventuellement le médecin traitant et, dans les cas graves, la justice.

traitements⁽⁴²⁾.

À la suite de plusieurs constats et à la détermination de plusieurs objectifs⁽⁴³⁾, le décret du 29 avril 1985 a été remplacé par le décret du 16 mars 1998. Ce dernier est plus concis que le décret précédent et régit notamment les devoirs des intervenants, la coordination, la formation, l'accueil téléphonique⁽⁴⁴⁾, les équipes «SOS Enfants», l'information des enfants et la commission permanente de l'enfance maltraitée⁽⁴⁵⁾.

Enfin, le décret du 16 mars 1998 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance fut abrogé et remplacé par le décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance⁽⁴⁶⁾. Ce décret reprend, dans ses principes, la majorité des dispositions adoptées en 1998, tout en réaffirmant la tutelle de l'ONE sur les équipes SOS Enfants et en investissant cet Office de la gestion des Commissions de coordination⁽⁴⁷⁾.

II. 3. Définition et typologie de la maltraitance infantile

L'article 1°, 4, du décret du 12 mai 2004 définit une situation de maltraitance comme *toute situation de violences physiques, de sévices corporels, d'abus sexuels, de violences psychologiques ou de négligences graves qui compromettent le développement psychologique ou affectif de l'enfant; une attitude ou un comportement maltraitant peuvent être intentionnels ou non*. L'article 1, 1°, du décret précise que l'enfant se comprend comme *toute personne âgée de moins de dix-huit ans*.

Selon M. Gérard, la maltraitance d'enfants est un concept général recouvrant plusieurs catégories : les maltraitements physiques, psychologiques, les

négligences lourdes et les abus sexuels⁽⁴⁸⁾. Aucune des définitions n'échappe à une part de subjectivité et à la participation d'un jugement, la gravité de la maltraitance étant liée à la durée, la fréquence et l'intensité⁽⁴⁹⁾.

Dans notre pratique, nous distinguons six types de maltraitements : la maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle, la négligence grave et l'enfant en situation de risque⁽⁵⁰⁾.

La *maltraitance physique* concerne tout traumatisme physique non accidentel infligé aux enfants comme les coups (hématomes, ecchymoses), les fractures, les morsures, les brûlures ou encore les violences dont témoigne le syndrome du bébé secoué.

La *maltraitance psychologique* concerne les interactions négatives à l'encontre d'un enfant, son dénigrement systématique, le rejet, les menaces, le chantage affectif, l'humiliation, les insultes répétées, les menaces d'abandon, les critiques constantes, l'absence d'attention bienveillante, le déni des besoins fondamentaux ou de l'existence même de l'enfant, son aliénation dans les situations conflictuelles entre parents.

La *maltraitance sexuelle* comprend la participation d'un enfant ou d'un adolescent mineur à des activités sexuelles qu'il n'est pas en mesure de comprendre, qui sont inappropriées à son âge et à son développement, qu'il subit sous la contrainte par violence ou séduction ou qui transgressent les interdits fondamentaux en ce qui concerne les rôles familiaux.

La *maltraitance institutionnelle* vise les cas où les pratiques de l'aide et de la protection apportées à l'enfant deviennent maltraitantes, notamment lorsqu'elles ne respectent pas le rythme, les besoins et les droits de l'enfant et de sa famille. Le parcours institutionnel de l'enfant maltraité peut en effet devenir maltraitant.

La *négligence* vise une situation de carence qui risque de compromettre le développement somatique et psychologique de l'enfant. Elle peut constituer en des sévices par omission sur différents plans : l'alimentation, la surveillance, l'hygiène, les soins médicaux, etc.

Enfin, *l'enfant en situation de risque* est envisagé comme l'enfant qui connaît des conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation.

(42) Le législateur ne retint donc pas l'idée de créer un «médecin-confident» ni l'idée de se baser sur le système existant. Il crée des nouvelles équipes spécialisées travaillant en collaboration avec le système existant. Nous approuvons cette option, étant donné la pertinence de ce modèle de prévention et de prise en charge de la maltraitance.

(43) L'existence de carences dans certaines collaborations de services, une meilleure prise en compte de la parole de l'enfant, la nécessité d'apporter une définition de «l'intervenant», le maintien d'un décret particulier régissant les situations de maltraitance, le manque de coordination et de communication entre les différents acteurs de terrain, etc. : Projet de décret du Parlement de la Communauté française du 20 mars 1997 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance, 1996-1997, doc. 144 – n° 1, exposé des motifs, pp. 2 et s.

(44) Le décret avait institué un service d'accueil téléphonique «Écoute-Enfant», agréé par le Gouvernement, accessible 24 heures sur 24. Ce service a été abrogé par le décret du 12 mai 2004 et est à présent régi par un décret spécifique : Décret de la Communauté française du 12 mai 2004 relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'accueil téléphonique des enfants.

(45) Le décret institue une commission de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance et une commission permanente de l'enfance maltraitée. Leurs missions sont de veiller à l'amélioration des procédures de prise en charge des situations de maltraitance en établissant des synergies avec les conseils d'arrondissement de l'aide à la jeunesse.

(46) En application du décret, un arrêté du gouvernement de la Communauté française porte sur l'agrément des équipes SOS Enfants : Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14 juin 2006 relatif à l'agrément et au subventionnement des équipes SOS Enfants, M.B., 10 septembre 2004.

(47) La Commission permanente de l'enfance maltraitée fut supprimée, le Conseil communautaire de l'aide à la jeunesse étant institué en lieu et place de cette commission et le Comité d'accompagnement de l'enfance maltraitée (CAEM), anciennement prévu par le décret de 1985, fut à nouveau institué au sein de l'ONE.

(48) M. GERARD, Guide pour prévenir la maltraitance, Temps d'arrêts/Lectures, Bruxelles, éd. Fabert, février 2014, p. 7.

(49) Ibid.

(50) Brochure «Pour prévenir la maltraitance d'enfants... Fascicule à l'usage des intervenants», réalisée par l'équipe SOS Enfants-Famille Saint-Luc en collaboration avec A. GEERAERTS, 2002, pp. 4 et s.

II. 4. Composition et missions des équipes

a) Composition pluridisciplinaire

La recherche-action ayant conduit à la création des équipes SOS Enfants a mis en évidence la nécessité d'une composition pluridisciplinaire des équipes. L'article 11 du décret du 12 mai 2004 stipule que chaque équipe doit être composée au minimum des fonctions suivantes : un docteur en médecine générale, un docteur en médecine spécialisée en pédopsychiatrie ou un docteur spécialisé en psychiatrie de l'adulte, un licencié en droit, un assistant social, un licencié en psychologie clinique, un secrétaire administratif et un coordinateur⁽⁵¹⁾.

Certaines équipes sont intégrées au sein d'une structure hospitalière⁽⁵²⁾. Elles peuvent comporter une «*unité anténatale*» (équipes spécialisées dans la prévention anténatale de la maltraitance)⁽⁵³⁾.

b) Missions

Les articles 9 et 10 du décret du 12 mai 2004 déterminent les missions des équipes SOS Enfants. Elles peuvent être classées en deux catégories.

La *première* concerne les missions à accomplir directement auprès de l'enfant et de sa famille et comprend :

- la *prévention individuelle* et le *traitement* des situations de maltraitance d'initiative ou lorsque l'intervention est sollicitée par toute personne, institution ou service (ce service peut, par exemple, être le Conseiller de l'aide à la jeunesse);
- l'établissement d'un *bilan pluridisciplinaire* de la situation de l'enfant et de sa situation dans son milieu familial de vie;
- l'apport d'une *aide appropriée* à l'enfant victime ou en situation de risque de maltraitance en veillant à l'aider dans son milieu familial de vie, en créant si nécessaire des synergies avec le réseau socio-médico-psychologique, sauf si cela porte atteinte à l'intérêt de l'enfant;
- l'établissement de toute *collaboration utile* en particulier avec les travailleurs médico-sociaux de

l'ONE, les conseillers et les directeurs;

- l'éventuel développement d'*actions spécifiques* afin de répondre à des problématiques nouvelles telles que l'aide préventive aux futurs parents dont le milieu ou le comportement engendre un risque de maltraitance pour l'enfant à naître par le développement d'actions en réseau et la prise en charge thérapeutique des mineurs d'âge auteurs d'infractions à caractère sexuel⁽⁵⁴⁾.

La *seconde catégorie* concerne les missions plus générales en matière de maltraitance d'enfant et comprend :

- la collaboration avec l'ONE, les services du Gouvernement de la Communauté française et au CAAJ⁽⁵⁵⁾ pour l'organisation de campagnes de prévention et d'information et pour la formation des intervenants professionnels en matière de maltraitance d'enfants;
- l'avancement des connaissances scientifiques par des publications, conférences, formations, journées d'études à destination des intervenants.

Au-delà de ces missions, les articles 20 et 21 du décret prévoient également que des campagnes d'information ou de sensibilisation à destination du grand public, des parents ou des enfants doivent être menées dans le but de prévenir la maltraitance, de faire connaître les services de prévention et d'aide aux enfants victimes de maltraitance et de faciliter l'accès à ces services⁽⁵⁶⁾.

II.5. Vignette clinique

La lecture d'une «*vignette clinique*» permet de présenter concrètement notre manière d'intervenir. Nous distinguons deux types d'intervention : une intervention dite «*classique*» et une intervention dite «*d'urgence*»⁽⁵⁷⁾.

L'intervention «*classique*» se décline en trois temps, comportant l'analyse de la demande, l'évaluation de la situation (bilan pluridisciplinaire de l'enfant avec l'accord des deux parents de l'enfant) et la remise des conclusions avec des propositions de pistes de prise en charge si cela s'avère nécessaire (au sein de notre équipe ou au sein d'un autre service).

L'intervention «*d'urgence*» vise les situations qui imposent, à l'analyse de la demande, de rencontrer en urgence l'enfant sans pouvoir prendre le temps d'obtenir au préalable l'accord de ses deux parents⁽⁵⁸⁾.

(51) L'équipe SOS Enfants Saint-Luc est composée d'un pédopsychiatre (coordinateur de l'équipe), d'un assistant en pédopsychiatrie, d'une pédiatre, de quatre psychologues, de trois assistants sociaux, d'une juriste et de deux secrétaires.

(52) Notre équipe est inscrite au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc, plus particulièrement au sein du service de pédopsychiatrie. Certaines équipes SOS Enfants n'étant pas intégrées dans un hôpital ont signé une convention ou ont développé un partenariat spécifique avec un hôpital en particulier.

(53) Deux équipes SOS Enfants anténatales existent à partir des consultations prénatales hospitalières de l'ONE (CHU Saint-Pierre, CHR Liège). Deux équipes SOS Enfants ont par ailleurs développé une action anténatale spécifique, dans la Province du Luxembourg («Bébé accueil» de l'équipe SOS Enfants du Luxembourg) et dans le Brabant-Wallon («Bébé accueil» de l'équipe SOS Enfants du Brabant-Wallon).

(54) Sur ce point, chaque équipe tente de développer cette mission spécifique en instaurant, par exemple, une équipe de prévention anténatale ou un groupe de paroles pour mineurs délinquants (l'équipe Groupados SOS Enfants ULB).

(55) Conseil d'arrondissement de l'aide à la jeunesse : <http://www.caa.jcfwb.be>

(56) L'article 21 du décret prévoit que les campagnes d'information et de sensibilisation doivent être organisées par les services du Gouvernement de la Communauté française.

(57) Certains aspects des développements qui suivent peuvent être propres à l'équipe SOS Enfants Saint-Luc.

(58) Le respect du principe de l'autorité parentale conjointe impose en effet à tout professionnel d'obtenir préalablement à une rencontre avec l'enfant l'accord de ses deux parents et/ou représentants légaux.

Un «*temps de crise*» peut se mettre en place si nous devons envisager de faire appel au SAJ ou aux structures judiciaires (au procureur du Roi si une «*mesure d'urgence*», telle le placement de l'enfant, s'avère nécessaire). La priorité est alors de rencontrer rapidement les parents de l'enfant tout en posant un cadre d'intervention protecteur pour celui-ci. Ainsi, les temps d'intervention sont les suivants : la rencontre de l'enfant avec l'éventuel adulte qui l'accompagne (professionnel, membre de la famille, etc.), la rencontre des parents de l'enfant (évaluation du danger et des capacités de protection de l'enfant), l'évaluation de la nécessité ou non de mesures de protection de l'enfant et du retour possible en famille ⁽⁵⁹⁾, la réalisation du bilan pluridisciplinaire de l'enfant et la remise des conclusions avec des propositions de pistes de prise en charge si cela s'avère nécessaire.

Vignette clinique

Lors d'une visite auprès du médecin du service de promotion de la santé à l'école (PSE), une jeune fille de 16 ans se présente avec des ecchymoses visibles au niveau des joues, du dos et des bras. Elle confie au médecin qu'elle est frappée par son père. Un mois et demi plus tôt, le PSE s'était déjà inquiété de la très grande fatigue de la jeune. Ils avaient essayé de rencontrer son père, sans succès. Un constat de coups est dressé par le médecin et contact est pris avec notre équipe qui estime devoir rencontrer la jeune en urgence. La jeune est accompagnée par sa titulaire.

Analyse de la demande

La jeune est rencontrée par un psychologue de l'équipe. Elle confie subir de la violence physique de la part de son père (consistant à lui tirer les cheveux, lui mettre des feuilles de cours dans la bouche, lui donner des coups et des claques...). Elle ne veut pas rentrer à domicile, car elle craint sa réaction. Sa situation familiale est explorée brièvement. La jeune est d'origine serbe. Son père et sa mère se sont séparés lorsqu'elle avait quatre mois. Trois jours après sa naissance, elle a été emmenée dans la famille de son père et n'a donc pas connu sa mère. Elle a été élevée par ses grands-parents paternels, Monsieur étant venu vivre en Belgique. Elle est en Belgique depuis un an, son père l'ayant fait venir afin qu'elle reçoive une bonne instruction scolaire. Elle vit avec son père, la compagne de son père et le fils de celle-ci. Elle n'a aucun contact avec sa mère. Elle ne s'exprime pas facilement en français. Vu son état, elle est hospitalisée à l'Hôpital Saint-Luc.

Le père de la jeune est ensuite contacté et invité au sein de notre service. Il nie tout fait de violence et explique

que sa fille ne fait rien à l'école et qu'il n'en peut plus. À l'évocation du constat du médecin, Monsieur ne donne aucune explication et il exige de voir sa fille. Afin de garantir la protection de la jeune qui ne veut pas revoir son père, nous négocions la réalisation d'un bilan complet de la situation et une remise en contact progressive avec sa fille. Monsieur accepte le travail proposé.

Bilan pluridisciplinaire

Le bilan se réalise par des entretiens cliniques (père, jeune), par des tests psychologiques si nécessaire, par une exploration du réseau de la jeune (école, médecin traitant, etc.), et par l'examen pédiatrique de l'enfant ⁽⁶⁰⁾. Il a pour objectif d'éclairer les suspicions de maltraitance et d'apporter des éclairages sur la personnalité de la jeune et sur son contexte de vie afin d'envisager les éventuelles pistes d'aide à mettre en place.

Par la suite, la réalisation du bilan se complexifie. Monsieur maintient qu'il n'a jamais frappé sa fille et exige qu'elle rentre à domicile. Il refuse de continuer à collaborer avec l'équipe SOS Enfants. Vu l'état de fragilité de la jeune sur le plan psychologique et médical et vu sa crainte de rentrer à domicile, nous interpellons le SAJ. Une réunion est fixée en urgence au sein de ce service, en présence du conseiller, du délégué, du père et d'un représentant de notre équipe. Monsieur acceptera finalement l'accord-programme proposé, à savoir de continuer à collaborer au bilan réalisé par notre équipe et le maintien de la jeune à l'hôpital.

Le père continue à nier toute maltraitance et affirme que les révélations de sa fille ne sont qu'un prétexte pour avoir plus de liberté. Il refuse que nous puissions rencontrer des personnes de l'entourage de la jeune. De son côté, la jeune maintient sa position. Elle est blessée par la non-reconnaissance de la situation par son père et refuse tout contact avec ce dernier. Nous organisons alors un entretien entre le père et la fille, vu le risque de cristallisation de la situation. Lors de cet entretien, Monsieur énonce devant sa fille qu'il ne l'a jamais frappée et il lui demande de dire qu'elle a menti, sous la menace de ne plus la considérer comme sa fille et de la renvoyer en Serbie. Celle-ci s'effondre et maintient sa position. Monsieur quittera alors l'entretien en colère et en menaçant sa fille. À la suite de cet entretien, il s'avère que le retour en famille ne peut être envisagé dans l'immédiat.

Conclusions du rapport de bilan médico-psychologique

Notre bilan fait l'objet d'un rapport écrit auprès du

(59) Sur ce point, l'équipe ne dispose bien sûr pas du droit de décider du retrait de l'enfant de sa famille. Mais, si cela s'avère nécessaire afin de garantir la protection de l'enfant, cela fait alors l'objet d'une discussion avec les parents de l'enfant qui décident ou non d'accepter le placement temporaire de leur enfant.

(60) Nous travaillons toujours en dyade (un référent du champ psychologique et un référent du champ social) et tous les enfants rencontrent la pédiatre de l'équipe.



SAJ⁽⁶¹⁾. Le rapport aboutit aux éléments de conclusions suivants : la concordance des révélations de la jeune avec les observations des différents professionnels, l'existence de plusieurs éléments ayant pu faire émerger de la violence physique de la part du père, la non-reconnaissance des faits par lui, la fragilité du lien père/fille. Le rapport propose les pistes d'aide suivantes : le transfert de la jeune dans un centre d'accueil, la mise en place d'un suivi psychologique individuel pour la jeune, des rencontres encadrées par des professionnels avec son père.

III. Analyse des équipes SOS Enfants au regard des textes internationaux et européens concernant la maltraitance d'enfants

Le dispositif de prévention et de traitement des situations de maltraitance d'enfants par les équipes SOS Enfants ayant été décrit, il s'agit à présent de se demander s'il est conforme ou non aux dispositions internationales et européennes mentionnées *supra*.

Nous analysons donc la conformité et la non-conformité des dispositions légales belges ayant institué les équipes SOS Enfants au regard des obligations des

États et des catégories de droits de l'enfant mises en évidence en matière de maltraitance infantile, avant de proposer quelques réflexions plus générales.

III. 1. La conformité du dispositif SOS Enfants au regard des textes internationaux et européens

Si l'intervention des équipes SOS Enfants peut constituer une certaine forme d'ingérence des professionnels dans la vie privée et familiale des enfants, au sens du paragraphe 2 de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, cette mesure est prévue par la loi et poursuit un objectif de protection de l'enfant suspecté victime de maltraitance ou dont la maltraitance est avérée. À cet égard, si les parents de l'enfant ne peuvent garantir la sécurité de leur enfant, le mettent à mal ou en danger, des pistes d'aide autres que celle du maintien dans le milieu familial sont envisagées, conformément au prescrit légal.

Les équipes SOS Enfants offrent un espace déjudiciarisé d'aide et de soins auprès des enfants et de leur famille. Cet espace se met en place sur la base du principe de la collaboration des parents au bilan pluridisciplinaire proposé dans la perspective de faire stopper la maltraitance et d'aider les parents à développer d'autres moyens d'éducation. Une longue réflexion a conduit à l'adoption de ce dispositif, qui permet de développer

(61) Ce rapport fait alors l'objet d'une réunion spécifique de remise de conclusions au sein de ce service.

la *prévention* en matière de maltraitance d'enfants et de *traiter* concrètement l'enfant maltraité.

Il semble donc que l'État belge, en l'espèce la Communauté française, respecte les obligations qui découlent des dispositions légales envisagées en ayant adopté un modèle original d'intervention dans le domaine de la maltraitance d'enfants. Si ce modèle entraîne une certaine forme d'ingérence des professionnels dans l'exercice du droit de l'enfant à la protection de sa vie privée et familiale, cette ingérence est régie par des dispositions légales et poursuit l'objectif de protéger l'enfant contre toute forme de mauvais traitement.

III. 2. La non-conformité du dispositif SOS Enfants au regard des textes internationaux et européens

À l'inverse, il faut relever que sur certains points, il est permis de douter de la conformité des dispositions légales instituant les équipes SOS Enfants ou du dispositif même des équipes aux textes internationaux et européens analysés.

- La nécessité de légiférer en interdisant explicitement les châtimens corporels

La Belgique s'est fait condamner à deux reprises par le Comité européen des droits sociaux au motif que notre pays n'interdit pas explicitement aux parents et aux autres personnes d'infliger des châtimens corporels aux enfants. La première condamnation date de septembre 2003 et la seconde de janvier 2015⁽⁶²⁾. Le Comité des droits de l'enfant, le Comité des droits de l'homme, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels invitent fermement la Belgique à adopter un texte légal interdisant explicitement les châtimens corporels. Plusieurs auteurs de doctrine se sont penchés sur la question⁽⁶³⁾.

Sans pouvoir développer ce point en détails, il semble

urgent que la Belgique se conforme à ses obligations découlant notamment de la Charte sociale européenne révisée.

Il faut néanmoins souligner la crainte que suscite ce texte chez certains professionnels. Si elle provient sans doute d'une mauvaise compréhension du contenu des propositions de loi belges en la matière⁽⁶⁴⁾, il est permis de se demander si cette disposition va réellement participer à la lutte contre la maltraitance infantile. Le législateur devrait, selon nous, adopter un texte légal visant à promouvoir le droit à une éducation non violente et s'assurer que parallèlement à ce texte, des campagnes d'information et de sensibilisation soient mises en œuvre afin d'informer la population sur le contenu et la portée de ce texte. Les équipes SOS Enfants, spécialisées en matière de maltraitance d'enfants, devraient prendre part à ce débat.

- Le droit de l'enfant à maintenir des liens avec ses deux parents

En 1992, M. Berger a développé une théorie personnelle nommée *«l'idéologie du lien familial»*⁽⁶⁵⁾. Il s'agit *«d'une position de principe selon laquelle le maintien du lien physique réel entre l'enfant et ses parents a une valeur absolue et intouchable»*⁽⁶⁶⁾. Cette idéologie peut fonder une réticence au placement de l'enfant, qui a pour conséquence de le séparer de ses parents et de son milieu familial. Mais l'auteur précise que la valeur du lien n'existe pas en soi et qu'il peut exister des *liens positifs* qui vont fournir à l'enfant un étayage indispensable à son développement psychique et lui permettre d'organiser son monde interne et des *liens négatifs traumatiques* qui vont être source d'une excitation violente, brusque, angoissante. L'auteur nous met donc en garde contre le fait que *«l'idéologie du lien familial à tout prix entraîne une confusion entre le maintien des liens physiques et le maintien des liens psychiques, entre le maintien des liens avec la famille et le maintien dans la famille»*⁽⁶⁷⁾. Dès lors, en cas de dysfonctionnement parental important, il s'avère nécessaire que les besoins vitaux de l'enfant soient assurés par d'autres personnes que son ou ses parents. Si le placement de l'enfant suscite toujours beaucoup de réticences, il s'agira pourtant, dans certaines situations extrêmes, du seul moyen permettant, au moins pour un

(62) Réclamation collective n° 21/2003, Organisation mondiale contre la torture c. Belgique, décision sur le bien-fondé du 8 décembre 2003 et décision du 20 janvier 2015 rendue publique le 29 mai 2015. Pour une analyse complète et récente de ces deux condamnations et de cette question, voyez G. MATHIEU, «Châtiments corporels : non, ce n'est pas pour son bien !», J.D.J., n° 346, juin 2015, pp. 8 à 16.

(63) J. FIERENS, «Les châtimens corporels à l'égard des enfants sont-ils interdits en droit belge ?», étude juridique au profit de la Communauté française (1^{ère} et 2^{ème} partie), septembre et novembre 2009, inédit; J. FIERENS, «Pas panpan cucul papa! Les châtimens corporels et le droit applicable en Belgique», J.D.J., n° 300, décembre 2010, pp. 14 à 24; B. VAN KEIRSBLICK, «À propos de la fessée. Lettre ouverte aux parlementaires belges et au gouvernement belge», J.D.J., n° 329, novembre 2013, pp. 6 et 7; J. VAN CAEYEELE, ««Un papa qui peut frapper» ou pourquoi les châtimens corporels sur les enfants ne sont toujours pas explicitement interdits en droit belge », T.J.K., 2014/3, pp. 249 à 269; G. MATHIEU, «Châtiments corporels : non, ce n'est pas pour son bien !», op. cit.. À une échelle européenne : COUNCIL OF EUROPE PUBLISHING, L'abolition des châtimens corporels : Un impératif pour les droits de l'enfant en Europe, éd. du Conseil de l'Europe, imprimé au Conseil de l'Europe, 2006, pp. 9-17, 19-97, 107-109 et 191.

(64) Proposition de loi insérant un article 371bis dans le Code civil, Doc. parl., Sén., sess. extr. 1999, n° 2-98/1; Proposition de loi insérant un article 371bis dans le Code civil, Doc. parl., Sén., sess. extr. 2003, n° 3-149/1; Proposition de loi modifiant l'article 371 du Code civil, en vue d'y inscrire le droit à une éducation non violente et l'interdiction des violences psychiques ou physiques, Doc. parl., Sén., sess. ord. 2005-2006, n° 3-1581/1.

(65) M. BERGER et E. BONNEVILLE, Protection de l'enfance : l'enfant oublié, Bruxelles, éd. Fabert, Temps d'arrêt, mai 2007, p. 27.

(66) Ibid.

(67) M. BERGER et E. BONNEVILLE, op. cit., p. 28.

temps, de protéger l'enfant d'une dynamique familiale délétère. Les textes internationaux et européens garantissent d'ailleurs le droit de l'enfant de vivre avec ses parents *dans toute la mesure du possible*. Si les parents eux-mêmes ne peuvent garantir la sécurité de leur enfant, le mettent en danger ou le maltraitent, les États doivent prévoir d'autres mesures que le maintien en famille tout en garantissant le droit de l'enfant de maintenir des contacts avec ses parents.

La réticence de nombreux professionnels à l'égard du placement de l'enfant retarde ou empêche parfois la mise en place d'une aide à l'enfant qui subit des mauvais traitements. Nous pensons que le dispositif SOS Enfants tente de trouver un subtil équilibre entre le droit de l'enfant de vivre dans toute la mesure du possible avec ses parents et le droit de l'enfant d'être protégé contre toute forme de mauvais traitement. Dans les cas graves, la protection de l'enfant impose toutefois qu'il soit retiré de son milieu familial de vie⁽⁶⁸⁾.

Dans les cas extrêmes où l'enfant doit être séparé de ses parents, les textes énoncent explicitement qu'il a alors le droit de maintenir des relations personnelles avec chacun de ses parents. Mais il faut reconnaître que, dans la pratique, la mise en application effective de ce droit est malaisée, difficile, compliquée voire parfois impossible. En effet, doit-il l'être par l'équipe SOS Enfants ou par un autre service ? La question doit être réfléchie au cas par cas, sachant que même si l'on répondait par l'affirmative à cette dernière question, la surcharge de nos services entraîne parfois l'impossibilité de respecter ce droit pourtant fondamental pour l'enfant.

- Le droit de l'enfant à l'information

L'article 42 de la CIDE impose aux États de s'engager *à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants*. Sur ce point, il nous semble indéniable que trop peu de moyens existent afin que des pistes concrètes soient mises en œuvre par les équipes SOS Enfants pour faire connaître auprès des enfants leur droit de ne pas être victime de toute forme de violence.

À notre sens, et conformément au rapport publié par l'Unicef en 2009 au sujet de ce que pensent les enfants⁽⁶⁹⁾, un axe de travail spécifique devrait se

développer sur l'information à donner aux enfants en matière de maltraitance, ce qui participerait à une prévention plus large de celle-ci.

III. 3. Au-delà des textes : réflexions plus générales

Au-delà de l'analyse de la conformité du travail des équipes SOS Enfants aux dispositions légales internationales et européennes concernant la maltraitance infantile, la présente étude nous amène à quelques réflexions plus générales. Les écueils relevés ci-après ne résultent pas du modèle même des équipes SOS Enfants, mais plutôt d'une politique, selon nous insatisfaisante, en matière de protection de l'enfance.

- La surcharge des services et le manque de moyens

Les équipes SOS Enfants sont régulièrement surchargées et se retrouvent parfois dans l'impossibilité de donner suite à toutes les interpellations qui leurs sont adressées alors qu'il s'agit dans certains cas de maltraitance avérée. Par ailleurs, si nous estimons nécessaire qu'un autre service se mette en place après notre intervention, nous sommes régulièrement confrontés à la surcharge de ces derniers.

- Le statut de l'enfant

Les dispositions légales suscitent un certain malaise et empêchent parfois une intervention *précoce* ou, à l'inverse, *tardive* auprès de l'enfant. Que faire en effet lorsque nous sommes interpellés par une grand-mère qui s'inquiète pour sa fille enceinte de quelques mois, victime de graves violences physiques de la part de son compagnon ? Le statut légal de l'enfant à naître et la surcharge de nos équipes nous empêchent parfois d'intervenir adéquatement et le plus tôt possible dans la vie de l'enfant. D'autre part, que faire quand une mère nous interpelle pour son fils de 19 ans qui est en décrochage scolaire depuis plusieurs années, est tombé dans l'alcool ou dans la drogue et qui se voit, en tant qu'adulte de plus de 18 ans, fermer les portes de l'aide qui peut être apportée pour un jeune avant sa majorité ? Les structures d'aide tentent évidemment de répondre aux situations d'enfants à naître dits « *à risques* » ou au besoin d'aide de personnes majeures, mais les dispositions légales devraient être plus claires sur ce point.

- La prévention

La recherche-action à l'origine des équipes SOS Enfants insistait sur la prévention et le traitement précoce des situations de maltraitance comme moyen le plus adéquat de lutte contre la maltraitance d'enfants.

(68) Rappelons à cet égard que l'équipe n'a pas le pouvoir de décider du retrait de l'enfant de son milieu familial, car cela fait l'objet soit d'un accord des parents (avec ou sans cadre SAJ), soit d'une décision prise d'autorité par le juge de la jeunesse.

(69) Centre de recherche de l'UNICEF, «Voilà ce que nous en pensons! Deuxième rapport des enfants de Belgique à l'attention du Comité des droits de l'enfant», 2009, Unicef Belgique, www.unicef.be (Publications / Publications du projet What Do You Think ?).

Si certaines équipes ont créé une unité spécifique de prise en charge anténatale d'une famille dite «à risque», toutes ne disposent pas des moyens nécessaires et suffisants pour le faire. Des partenariats spécifiques se développent avec des travailleurs sociaux ou des équipes existantes, des médecins ou des cliniques, mais est-ce suffisant ?

- Un système communautaire compliqué

Le système d'aide et de protection de l'enfance se révèle de plus en plus compliqué. Les compétences divisées entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions entraînent selon nous une plus grande complication de l'aide et de la protection de l'enfance en danger, plutôt qu'une simplification. En effet, les Communautés adoptent des dispositions différentes en matière de protection de l'enfance, difficiles à comprendre pour les professionnels, mais qu'en est-il alors pour les justiciables ?

La Communauté flamande a récemment adopté de nouvelles dispositions en ce qui concerne l'équivalent du Service de l'aide à la jeunesse francophone (ancien CBJ devenu OCJ : *OndersteuningsCentrum Jeugdzorg*) et a ainsi élargi les missions des équipes SOS Enfants néerlandophones (VK : *Vertrouwenentra Kindermishandeling*) ⁽⁷⁰⁾. Les règles étant parfois différentes d'une Communauté à l'autre, on peut se demander si un enfant a droit à la même aide en Communauté flamande et en Communauté française.

IV. Conclusions et recommandations

Force est de constater que les questions posées à l'issue de cette étude sont nombreuses. Toute personne se sentant concernée par la lutte contre la maltraitance d'enfants souhaiterait qu'un dispositif totalement efficace soit mis en place afin de mettre fin à la maltraitance d'enfants. Nous en sommes bien loin.

Au cours de cette étude, nous avons vu que les textes internationaux et européens analysés consacrent des dispositions générales ou spécifiques en matière de maltraitance d'enfants. Si ces textes ne bénéficient pas tous de l'applicabilité directe en droit belge, rien ne remet en cause le fait que l'État belge, en vertu de ces dispositions, doit adopter des dispositifs de lutte contre la maltraitance d'enfants. C'est l'objectif qui a été poursuivi par le législateur communautaire en créant, il y a trente ans, les équipes SOS Enfants, qui se sont inscrites dans la droite ligne de la déjudiciarisation de la protection de l'enfance en danger.

À l'issue de ces réflexions, nous avons pu mettre en avant le fait que ce dispositif est en partie conforme aux dispositions internationales et européennes analysées, en ce que ce qu'il tente de *prévenir* la maltraitance d'enfants, de *lutter* contre celle-ci et de *traiter* les situations de maltraitance, sur la base d'un subtil équilibre à maintenir dans l'ingérence que peut constituer notre intervention dans l'exercice du droit à la vie privée et familiale de l'enfant. Néanmoins, sur d'autres points, un manque de conformité de ce dispositif aux textes internationaux et européens a pu être relevé, notamment en ce qui concerne :

- la nécessité de légiférer explicitement en matière d'interdiction des châtiments corporels;
- le droit de l'enfant à maintenir des relations avec ses deux parents;
- le droit de l'enfant d'être informé sur ses droits.

Au-delà de cette analyse de (non-)conformité, la présente étude nous amène à formuler d'autres recommandations plus générales au regard des différents écueils qui découlent d'une politique selon nous insuffisante en matière de protection de l'enfant en danger :

- le renforcement des moyens;
- la nécessité d'apporter de l'aide avant la naissance et après la majorité de l'enfant;
- le renforcement de la prévention;
- le maintien d'un système communautaire de protection de l'enfance cohérent, accessible et non-discriminatoire.

Vu l'importance du droit des enfants à ne pas être victime de toute forme de violence, qu'elle soit physique, psychologique, sexuelle ou institutionnelle, nous espérons vivement que les prochaines législatures tenteront de combler les différentes failles qui ont pu être relevées.



(70) I. DETRY et C. CLAEYS, «Vers un nouveau droit de la jeunesse en Flandre ?», J.D.J., n° 331, janvier 2014, pp. 12 et s.